

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

=====

GERENCIADORA:

OBRA SOCIAL: OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA FIDEERA

=====

Mail: -Tel: 54-11-49023032 54-11-49026125

=====

Vigencia: Desde: 01/06/2023

Credito Suspendido? No

Fecha de firma del convenio: 01/11/2002

Entidad firmante del convenio: ACLER

Tipo de convenio: CONVENIO PRESTACIONAL INTEGRAL

Prestador del 1er. Nivel:

Autorizaciones de 1er. Nivel: OSPIF - 011-49037599/ FAX 011-49010705

Autorizaciones de 2do. Nivel: OSPIF - 011-49037599/ FAX 011-49010705

Autorizaciones de 3er. Nivel: OSPIF - 011-49037599/ FAX 011-49010705

Coseguro: Condiciones institucion o efector:
SIN INFORMACION AMPLIATORIA

Coseguro: Valores:
SIN INFORMACION AMPLIATORIA

Coseguro: Quien percibe:
SIN INFORMACION AMPLIATORIA

Observaciones Generales

OBSERVACIONES SOBRE TOMOGRAFIAS:

TAC: EN TODOS LOS CASOS EL CONTRASTE SE FACTURA POR
SEPARADO A VALORES KAIROS.

SEGUN NORMA 99.12 (F) DEL NOMENCLADOR NACIONAL, TODA
INTERVENCION O PRACTICA REALIZADA ENTRE LAS 21 Y 7HS,
Y DESDE LAS 18HS DEL DIA SABADO HASTA LAS 24 DEL DIA
DOMINGO O DURANTE LAS 24 HS DE LOS DIAS FERIADOS,
TENDRAN UN RECARGO DEL 20% SOBRE LOS ARANCLES

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

ESTABLECIDOS, INDEPENDIENTEMENTE DE LA HORA DE INGRESO DEL PACIENTE PARA QUELLOS QUE REQUIERAN INTERNACION, SIEMPRE QUE SU ESTADO CLINICO Y LA EVOLUCION DE SU PATOLOGIA IMPIDAN LA POSTERGACION DE LA PRACTICA Y OBLIGUEN A SU REALIZACION INMEDIATA. MEDICAMENTOS CATASTR, PRODUCTOS QUIMICOS, INSTRUMENTOS DE CIRUGIA, APARATOS ORTOPEDICOS Y DEMAS ELEMENTOS DE CURACIONES Y TRATAMIENTOS MEDICOS, EXCLUIDOS DEL CONVENIO, A CARGO DE LA OBRA SOCIAL, SEGUN PROGRAMA MEDICO OBLIGATORIO INCLUYE TODAS LAS PRACTICAS DEL NOMENCLADOR NACIONAL, MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE.

Practicas Incluidas 2do.Nivel

INCLUYE TODAS LAS PRACTICAS DEL NOMENCLADOR NACIONAL, MEDICAMENTOS Y MATERIAL DESCARTABLE.

Practicas Excluidas 2do.Nivel

MEDICAMENTOS CATASTROFRE, PRODUCTOS QUIMICOS, INSTRUMENTOS D RUGIA, APARATOS ORTOPEDICOS Y DEMAS ELEMENTOS DE CURACIONES Y TRATAMIENTOS MEDICOS, EXCLUIDOS DEL CONVENIO, A CARGO DE LA OBRA SOCIAL, SEGUN PROGRAMA MEDICO OBLIGATORIO

Aranceles Acordados	Valor
HONORARIOS ESPECIALISTA	\$175.12
HONORARIOS AYUDANTE	\$175.12
HONORARIOS ANESTESISTA	\$0.00
GASTO QUIRURGICO	\$274.22
GASTOS RX	\$93.33
GASTOS BIOQUIMICOS	\$113.77
OTROS GASTOS	\$43.41
UNIDAD DE PENSION	\$265.53
UNIDADES HONORARIO PRACTICA	\$68.44
UNIDADES HONORARIO BIOQUIMICO	\$142.49
HONORARIOS TOMOGRAFIA	\$9.75
GASTOS TOMOGRAFIA	\$14.83
HONO. ATENCION RECIEN NACIDO	\$0.00
HONORARIOS T.RADIANTE	\$68.44
GASTOS T.RADIANTE	\$93.33
UNIDAD HONORARIO MODULADO	\$0.00
UNIDAD GASTO MODULADO	\$0.00
UNIDAD GASTO PRACTICA	\$0.00
UNIDAD NBU	\$142.49
GASTO QUIRURGICO AOTER	\$0.00
GASTO QUIRURGICO AECI	\$0.00
HONORARIOS ESP.SOGER	\$0.00
HONORARIOS AYUDANTE SOGER	\$0.00
UNIDADES HONORARIOS PGE	\$0.00
UNIDADES GASTOS PGE	\$0.00
UNIDADES AYUDANTES PGE	\$0.00

Codigo	Modulos Incluidos	\$ Gasto \$ Honor.
--------	-------------------	--------------------

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

320104	ATENCION DEL RECIEN NACIDO		0.0000
	15668.00		
400101	UTI POR DIA	0	0.00
	NIVEL II	43270.00	
	UNIDAD DE REANIMACION	39261.00	
	NIVEL I	61821.00	
410101	MODULO DIA CUIDADOS ESPECIALES	0	0.00
	CATEGORIA 4	41061.00	
	CATEGORIA 5	41061.00	
	CATEGORIA 6	41061.00	
	CATEGORIA 7	41061.00	
	----UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM		
	----(INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICA		
410103	UTI BAJO COMPLEJIDAD		31010.0000
	0.00		
	--TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA		
	--RECUPERACION NUTRICIONAL		
	--PESO MAYO 1800KG		

	Practicas Incluidas	\$ Valor
180105	ECO DOPPLER CARDIOVASCULAR	16558.00
180108	ECO DOPPLER PEDIATRICO	16558.00
180122	ECO CADERA/PARTES BLANDAS	5367.00
180131	ECOG. P/PUNCION BIOPSIA HEPATICA	23001.00
180133	ECOGRAFIA MAMARIA CON PUNCION DIRIGIDA	14100.00
180150	ECO TRANSRECTAL C/PUNCION BIOP.	23001.00
180151	ECO DOPLER TESTICULAR	16558.00
180155	ECO DOPPLER TRANSESOFAGICO	31035.00
180160	ECO DOPPLER RENAL	16558.00
185001	ECO DOPLER OBSTETRICO	16558.00
185003	ECO DOPPLER FETAL	16558.00
185004	ECO. TRANSVAGINAL	8665.00
185005	ECO DOPPLER CERVICAL	16558.00
185006	ECO-PROSTATICA TRANSRECTAL	8665.00
185007	ECO DOPPLER MMII	16558.00
200135	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA COLONICA MAS DE DOS POLIP	45822.00
200146	VIDEOENDOSCOPIA ALTA DIAG. TER	17975.00
200147	VIDEOENDOSC. BAJA DIAG. TER.	22901.00
200148	GASTOS DE VIDEOENDOSCOPIA Y RECUPERACION POST ANES	0.00
250107	ACTO KINESICO -INC 25.01.01 Y/O 25.01.02	1533.00
341020	TAC MULTISLICE	27010.00
345096	DENSITOMETRIA OSEA CUERPO ENTERO	14100.00
345097	ANGIORRESONANCIA	43007.00
345098	DENSITOMETRIA OSEA X REGION (CADERA, COLUMNA, ANTE	6624.00
345099	RESON.NUCLEAR MAGNETICA	24731.00
390102	PUNCION BIOPSIA POR TAC	49341.00
390106	PUNC.BIOPS.GUIADA P/ECOGRAFIA	23001.00
390111	ECO TIROIDEA C/PUNCION DIRIGIDA	14100.00
390112	ECO GINECOLOGICA C/PUNCION DIRIGIDA	21155.00
420301	"ATENCION MEDICA EN INTERNACION CLINICA,POR DIA DE	2199.00
420303	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA EN INTERNACION	3590.00
426008	CONSULTA DE GUARDIA	3231.00

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

Practicas Ambulatorias
NO TIENE REGISTRADAS

Otras cuestiones convenidas	Valor	Aclaracion
MEDICAMENTOS		Aclaracion: MANUAL FARMACEUTICO
ANESTESIA		Aclaracion: NO RECONOCE
MEDIC Y DESC EN TAC		Aclaracion: EXCLUIDOS

Observaciones sobre inclusiones de los modulos:

400101 UTI:
INCLUYE LOS CODIGOS 43.10.02 Y 40.01.01
EXCLUYE LA ASISTENCIA MECANICA RESPIRATORIA

410103 UTI BAJA COMPLEJIDAD: TRATAMIENTO CON LUMINOTERAPIA
RECUPERACION NUTRICIONAL
PESO MAYOR 1800KG

410101 UTI CUIDADOS INTERMEDIOS: PACIENTE CON CIPAP/
VENOCLISIS-ANTIBIOTICOS
PESO ENTRE 1500 Y 1800 KG

400101 UTI I: NEO PESO MENOS 1500KG PACIENTE CON ARM
(INTUBADO)/PACIENTE INESTABLE CON DROGAS INOTROPICAS.

410101 CUIDADOS ESPECIALES NEO:
INCLUYE LOS CODIGOS 43.10.02-41.01.01.
EXCLUYE LA ASISTENCIA MECANICA RESPIRATORIA

Observaciones sobre Medicacion Catastrofe:

LISTADO DE MEDICACION CATASTROFE
FACTURACION COMPLEMENTARIA CON AUTORIZACION PREVIA
DETALLE DE MEDICACION CATASTROFE
1. ADHESIVOS TISULARES QUIRURGICOS: BENPLAST P COMBI SET.
TISSUCOL KIT. BIO GLUE.
2. APROTININA. FIBRINOGENO HUMANO LIOFILIZADO
3. ALBUMINA HUMANA
4. ALIMENTACION ENTERAL Y PARENTERAL.
5. ANTIHEMATICOS: ONDANSETRON.
6. ANTIHEMORRAGICOS: ANTIHEMOFILICOS. FACTORES DE LA
COAGULACION.
7. ANTIMICOTICOS SISTEMICOS: 5-FLUOROCITOCINA.
ANFOTERICINAB. CASPOFUNGIN. VORICONAZOL.
8. ANTIBIOTICOS: CARBAPENEM: (ERTAPENEM. IMIPENEM.
IMIPENEM + CILASTATINA. MEROPENEM. ZEROPENEM).
GLICOPOLITICOS: (TEICOPLAMINA). FLUOROQUINOLONAS.
LINEZOLID. PENICILINAS DE RESERVA (PIPERACILINA.
PIPERACILINA CON TAZOBACTAM). COLISTINA. TETRACICLINAS.

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

TIGECICLINA.
9. ANTITROMB.TICOS Y TROMBOL.TICOS: ACTYLISE.
ANTITROMBINA. APROTININA. DROTRECOGINA. ESTREPTOQUINASA.
10. ANTIVIRALES: ACICLOVIR. FOSCARNET. GANCICLOVIR.
VALACICLOVIR.
11. ANTICUERPOS MONO O POLICLONALES. CITOST.TICOS.
INMUNOMODULADORES.
INMUNOSUPRESORES DE USO EN ONCOLOG.A.
12. BIFOSFONATO: PAMIDRONATO. ACIDO ZOLEDR.NICO.
13. CEFALOSPORINAS DE 3ERA.. 4TA. Y 5TA. GENERACI.N
14. EXPANSORES PLASM.TICOS. (DEXTR.N. GELAFUND.N.
HAEMACCEL. VOLUVEN).
15. FACTOR DE CRECIMIENTO HEMAPOYETICO: ESTIMULADORES DE
LA ERITROPOYESIS (HEMAX 2000.
RECORM.N 2000. ETC.) SE ENCUENTRAN INCLUIDOS EN AQUELLOS
PACIENTES EN DI.LISIS CR.NICA. ESTIMULANTE DE COLONIAS DE
GRANULOCITOS (FILGASTRIM. LEUCOMAX. NEUPOGEN. ETC.)
16. HORMONAS: DESMOPRESINA. GONADOTROFINA. GLUCAG.N.
SOMATOSTATINAS NATURALES.
SINT.TICAS Y AN.LOGOS. TERLIPRESINA.
17. INHIBIDORES DE BOMBA DE PROTONES (AMPOLLAS).
18. INMUNOESTIMULANTES E INMUNOSUPRESORES EN PATOLOG.A NO
ONCOL.GICA.
19. INMUNOGLOBULINAS COMUNES Y ESPEC.FICAS.
20. INOTR.PICOS Y ESTIMULANTES CARDIOL.GICOS : AMRINONA.
LEVOSIMEND.N. MILRINONA.
21. INTERFER.N.
22. LINFOGLOBULINAS ANTILINFOCITARIAS.
23. METILPREDNISOLONA. AMPOLLAS)
24. OPI.CEOS (METADONA. MEPERIDINA. MORFINA).
25. PROSTAGLANDINAS.
26. RELAJANTES MUSCULARES. DANTROLENE. TOXINA BOTUL.NICA
27. SURFACTANTE PULMONAR.
28. VACUNAS. EXCEPTO LAS INCLUIDAS EN LOS M.DULOS DE
NACIMIENTO.
29. DURATOCIN AMP. X 5

Circuito Administrativo

DENUNCIAS - INSTITUCION

Donde: OSPIF

Cuando: AL MOMENTO DE LA INTERNACION

PRESENTACION DE FICHAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS

Donde: ACLER

Cuando: A LAS 48 HS. DEL ALTA

PRESENTACION FACTURACION

Donde: ACLER

Cuando: DEL 1 AL 5 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

PRESENTACION FACTURACION FINAL

Donde: OSPIF

Cuando: DEL 1 AL 7 DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACION

PLAZO DE PAGO (O.SOCIAL)

Donde:

Cuando: A LOS 30 DIAS DE PRESENTADA LA FACTURACION EN LA O. SOCIAL

=====

ASOCIACION DE CLINICAS Y SANATORIOS DE ENTRE RIOS
ENRIQUE CARBO 245 - Parana (Entre Rios)

Nombre de la Cta. Cte.	Nro de cuenta	Integradora?
INT. II NIVEL	604/01	No
AMBULATORIO	604/02	No
CTA.GENERICA	604/00	No

Proveedores de protesis:
EXCLUIDAS DEL CONVENIO

Entidades Firmantes

=====

Usuario: varini 30/06/2023 15:06:01 Hoja Nro.:0006